int お客様支援情報 イント

≪医療現場の安全サポート≫ 人工呼吸器使用時のポイント

平素は、弊社取り扱いの医療機器をご愛顧いただき、誠にありがとうございます。日頃より人工呼吸器等の取り扱いについては、取り扱い説明会や研修会を通じて商品知識の習得、使用方法をご確認いただいていることと存じます。

過去の「医療事故情報収集等事業」で発表された医療事故情報ならびにヒヤリ・ハット事例の取りまとめによると、気管・気管切開チューブが外れたことによる事例が多いことが確認できます。今回、このような事例を早期に発見するため、人工呼吸器使用時のポイントとして取りまとめさせていただきましたので、甚だ簡単ではございますが以下にご案内させていただきます。

◆気管・気管切開チューブが外れたことによる代表的な事例

1. 人工呼吸器を装着した患者の体位変換を行った際に、気管チューブまたは気管切開チューブが抜けてしまった。
2. アラームが鳴り訪室したところ、人工呼吸器の蛇管とともに気管チューブが抜かれていた。

◆各事例における人工呼吸器使用時のポイント

1. 体位変換を行った際の異変を早期発見するためには？

体位変換前後の人工呼吸器の作動状態におけるチェックポイントは・・・

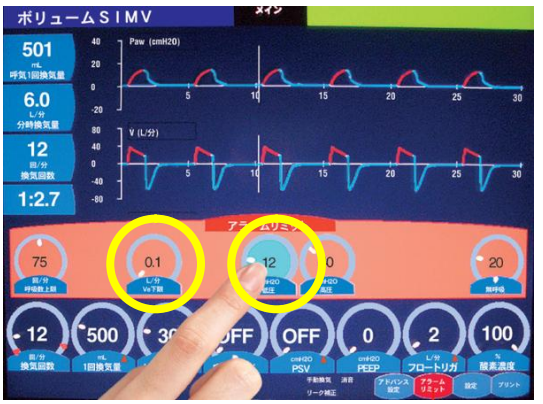
- ✓ 呼気1回換気量：モニタ値が顕著に低下している場合は、チューブが抜けていたり、カフなどの状態に変化があった可能性があります。
- ✓ ピーク圧：ピーク圧の顕著な低下は呼吸回路リークを表します。また、ピーク圧が過度に上昇している場合は、気管・気管切開チューブの閉塞などが考えられます。
- ✓ 換気モニタの波形：波形が波を打っているような場合は、呼吸回路の配置が変わってしまい、ウォータトラップ内の水が回路内に浸入している可能性が考えられます。

2. 意図しない自己（事故）抜管を早期発見するためには？

人工呼吸器のアラーム設定におけるポイントは・・・

- ✓ 低圧アラーム：ピーク圧の80%が推奨値です。
- ✓ 分時換気量下限アラーム：分時換気量の80%が推奨値です。

※ 低圧アラームを適切に設定した場合でも、開放された呼吸回路先端の状態によりピーク圧が上昇することがあり、アラームが鳴動しないことがあります。分時換気量下限アラームの設定を併用することは、最も重要な安全対策です。



◆詳しく知りたい方のために

医療機器に添付されている添付文書、取扱説明書等には、機器取り扱い等に関する事項が掲載されておりますので、ご参照ください。また、弊社社員による取扱説明会を随時、承っておりますので、併せてご利用ください。

弊社取り扱いの商品、サービスに関するお問い合わせは、最寄の下記事業所までご連絡ください。

IMI アイ・エム・アイ株式会社

アイエムアイ　Search

■ 顧客サービスセンタ・レンタルサービスショップ

札幌 011(787)9010　仙台 022(392)6820　埼玉 048(988)4422　東京 03(5246)9461　府中 042(580)4410
横浜 045(534)1155　静岡 054(255)1278　東海 0532(34)1012　京都 075(256)3300　奈良 0744(24)6522
大阪 06(6385)5205　神戸 078(579)8250　岡山 086(803)5510　香川 087(840)7066　福岡 092(473)1871

チャレンジ25
未来が変わる。日本が変える。
私たちは地球温暖化防止国民運動、チャレンジ25キャンペーンに参加しています。